

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ(Comparative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบบริโภคนิสัยของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมระหว่างผู้ป่วยที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะไตวายเรื้อรัง และได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ.แผนกไตเทียม โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 34 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์บริโภคนิสัย ซึ่งประกอบด้วย แบบประเมินความถี่ในการบริโภค แบบประเมินความชอบอาหาร และแบบประเมินการบริโภค รวมทั้งแบบสัมภาษณ์อาหารบริโภคย้อนหลัง 24 ชั่วโมง (24-hr dietary recall) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิในด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยวิธีคูเดอริชชาดสัน (Kuder-Richardson : KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแบบประเมินการบริโภคอาหารเท่ากับ 0.84 และแบบประเมินความถี่ในการบริโภคอาหารซึ่งหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี Test-Retest reliability ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง โดยข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไปนำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความถี่ในการบริโภคนำมาหาค่าไคสแควร์/ฟิชเชอร์ และความชอบอาหารนำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ สำหรับการเปรียบเทียบคะแนนในการบริโภคอาหาร และการเปรียบเทียบปริมาณพลังงาน และสารอาหารระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายนำมาทดสอบMann - Whitney U Test

## ผลการศึกษารังนี้สรุปได้ดังนี้

### 1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย และก่อนนัดหมายจำนวน 19 และ 15 รายตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.2 และ 60.0 ตามลำดับ มีอายุ 61 ปีขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 68.4 และ 40.0 ตามลำดับ นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 89.5 และ 73.3 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 73.7 และ 60.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 78.9 และ 86.6 ตามลำดับ ในด้านรายได้ พบว่าไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 78.9 และ 86.7 ตามลำดับ และในกลุ่มที่ไม่มีรายได้ มีแหล่งช่วยเหลือส่วนใหญ่จากบุตร คิดเป็นร้อยละ 57.9 และ 66.7 ตามลำดับ สำหรับด้านคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารพบว่าได้รับคำแนะนำทั้งหมด และแหล่งที่ได้รับ คำแนะนำส่วนใหญ่มาจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.7 และ 93.3 ตามลำดับส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6 – 10 เดือนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.1 และ 26.7 ตามลำดับ ในด้านอาการนำที่ทำให้ผู้ป่วยมาก่อนนัดหมายส่วนใหญ่มาด้วยอาการ เหนื่อยหอบ และบวมจำนวนเท่ากัน รองลงมาคือ อาการแน่นท้อง คิดเป็นร้อยละ 53.3 และ 46.7 ตามลำดับ

### 2. บริโภคนิสัยของผู้ป่วย

#### 2.1 ความชอบอาหารของผู้ป่วย

##### 2.1.1 กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย

อาหารในหมวดข้าวและผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายชอบพบมากที่สุดคือ ข้าวเจ้า/ข้าวเหนียว เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดอาหารที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ ก๋วยเตี๋ยว เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด รองลงมาคือ วุ้นเส้น เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะความยากง่ายในการรับประทานมากที่สุด

อาหารในหมวดเนื้อสัตว์ และไข่ ที่ชอบพบมากที่สุดคือเนื้อปลา เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ไข่ขาวเหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ กลิ่นมากที่สุด

อาหารในหมวดผักที่ชอบ พบมากที่สุด คือ ผักนึ่ง เหตุผลที่ชอบเพราะความยากง่ายในการรับประทานมากที่สุด ชนิดผักที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ เห็ดนางฟ้า เห็ดหูหนู เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดผลไม้ที่ชอบพบมากที่สุดคือ กล้วย มะละกอ เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด และ ฝรั่ง เหตุผลที่ชอบเพราะกลิ่นมากที่สุด ชนิดผลไม้ที่ไม่ชอบ พบมากที่สุด คือ ทูเรียน เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ กลิ่นมากที่สุด

อาหารในหมวดนมที่ชอบ พบมากที่สุดคือ ไอศกรีม รองลงมาคือ ไมโล/ โอวัลติน เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ นมพร้อมมันเนย เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดเครื่องดื่มที่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำผลไม้ รองลงมาคือ ชา/ กาแฟ เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดเครื่องดื่มที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ เครื่องดื่มเกลือแร่ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด รองลงมาคือ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดไขมันที่ชอบ พบมากที่สุดคือ น้ำมันพืช เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดอาหารที่ไม่ชอบ พบมากที่สุด คือ น้ำมันหมู เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะกลิ่นมากที่สุด

อาหารในหมวดเครื่องปรุงรสที่ชอบ พบมากที่สุดคือ เกลือป่นเหตุผลที่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด รองลงมาคือ กะปิ/ปลาร้า เหตุผลที่ชอบเพราะกลิ่นมากที่สุด ชนิดอาหารที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ ซอส เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะกลิ่นมากที่สุด

### 2.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย

อาหารในหมวดข้าว และผลิตภัณฑ์ที่ชอบ พบมากที่สุดคือ ข้าวเจ้า / ข้าวเหนียว เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด สำหรับชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุด คือ ก๋วยเตี๋ยว และ ขนมจีน เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดเนื้อสัตว์ - ไข่ที่ชอบพบมากที่สุดคือ เนื้อปลา รองลงมาคือ ไข่ขาว เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด สำหรับชนิดอาหารที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ เนื้อแดงสุก เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะความยากง่ายในการรับประทานมากที่สุด

อาหารในหมวดผักที่ชอบพบมากที่สุดคือ ผักกาดขาว รองลงมาคือ ผักบุ้ง เหตุผลที่ชอบ เพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดผักที่ไม่ชอบ พบมากที่สุดคือ เห็ดหูหนู รองลงมาคือ เห็ดนางฟ้า เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดผลไม้ที่ชอบพบมากที่สุดคือเงาะรองลงมาคือ สับปะรด เหตุผลที่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ทูเรียน เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ กลิ่นมากที่สุด

อาหารในหมวดนมที่ชอบพบมากที่สุดคือ นมถั่วเหลือง เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ นมพร่องมันเนย เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดเครื่องดื่มที่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำผลไม้ รongลงมาคือ น้ำอัดลม/ น้ำหวาน เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ชา/ กาแฟ รongลงมาคือ เครื่องดื่มเกลือแร่ และ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

อาหารในหมวดไขมันที่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำมันพืช เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำมันหมู เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะกลิ่นมากที่สุด

อาหารในหมวดเครื่องปรุงรสที่ชอบ พบมากที่สุดคือ ผงชูรส/คนอร์ รongลงมาคือ เกลือป่น และ กะปิ/ปลาร้า เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ซอส รongลงมาคือ น้ำปลา/ซีอิ๊ว เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

## 2.2. การเปรียบเทียบความถี่ในการบริโภคอาหาร

กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายบริโภคอาหารในหมวดข้าว และ ผลิตภัณฑ์ ไม่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาหารในหมวดเนื้อสัตว์ - ไข่ ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย และก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่ามีเพียง ไข่แดง และอาหารทะเลเท่านั้นที่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาหารในหมวดผัก ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่ามีเพียง หัวปลี ผักบุ้ง และผักกาดขาวเท่านั้น ที่มีความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาหารในหมวดผลไม้ ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายเมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่ามีเพียง กล้วย สับปะรด และเงาะเท่านั้นที่มีความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาหารในหมวดนม ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่ามีเพียงนมถั่วเหลือง และไมโล/โอวัลตินเท่านั้น ที่มีความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาหารในหมวดเครื่องดื่ม ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติไม่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาหารในหมวดน้ำมันพืช ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วไม่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาหารในหมวดเครื่องปรุงรส ในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า มีเพียง ซอสเท่านั้นที่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 2.3 การเปรียบเทียบคะแนนในการบริโภคอาหาร

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาตามนัดหมายมีคะแนนเฉลี่ยในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเท่ากับ 30.42 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.11 ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาก่อนนัดหมายมีคะแนนเฉลี่ยในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเท่ากับ 24.73 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.93

เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนในการบริโภคอาหารของทั้งสองกลุ่มตัวอย่างพบว่าคะแนนการบริโภคอาหารของทั้งสองกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 3. การเปรียบเทียบปริมาณพลังงานและสารอาหาร

เมื่อทดสอบความแตกต่างของปริมาณในการบริโภคสารอาหารโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และ พลังงานที่ได้รับ ของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย พบว่าไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

## อภิปรายผลการศึกษา

### 1. บริโภคนิสัยของผู้ป่วย

การเปรียบเทียบความถี่ในการบริโภคอาหารและความชอบอาหาร

#### 1.1 อาหารในหมวดข้าว และผลิตภัณฑ์

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายบริโภคอาหารในหมวดข้าว และผลิตภัณฑ์ พบว่าทั้งสองกลุ่มบริโภคข้าวเจ้า/ ข้าวเหนียวทั้งหมด และยังพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่เคยบริโภค/บริโภคนานๆ ครั้ง ในผลิตภัณฑ์ของข้าวมากกว่าบริโภคประจำ/ บ่อยครั้ง และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในการบริโภคอาหารหมวดนี้ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ส่วนในด้านความชอบอาหารชนิดอาหารที่ชอบพบมากที่สุดคือ ข้าวเจ้า/ข้าวเหนียว เหตุผลที่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด ส่วนชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ก๋วยเตี๋ยว วุ้นเส้น ขนมหุ้น และขนมปังปอนด์ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ ความยากง่ายในการรับประทานมากที่สุด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย ชนิดอาหารที่ชอบพบมากที่สุดคือ ข้าวเจ้า/ข้าวเหนียว เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ส่วนชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ก๋วยเตี๋ยว ขนมหุ้น วุ้นเส้น และขนมปังปอนด์ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งที่มาตามนัดหมาย และก่อนนัดหมาย บริโภคข้าวเป็นอาหารหลักมากกว่าผลิตภัณฑ์จากข้าว อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคนพื้นเมืองภาคเหนือ ซึ่งนิยมบริโภคข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก (วิณะ วีระไวทยะและสง่า คามาพงษ์, 2541) ส่วนข้าวเจ้าก็ได้รับความนิยมในการบริโภคเพิ่มขึ้น เนื่องจากในอาหารมื้อกลางวัน และ มื้อเย็น บางครอบครัวจะมีการรับประทานอาหารภาคกลาง ประเภทแกงกะทิเป็นบางครั้ง ซึ่งต้องรับประทานกับข้าวเจ้าเป็นต้น (พรรณี อวนสกุล และคณะ, 2541) และสอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร ชำนาญผล (2542) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้ป่วยรับประทานข้าวเหนียวทั้งสามมื้อ อีกเหตุผลหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานข้าวเจ้า/ ข้าวเหนียว เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากบุคลากรประจำแผนกไตเทียมแห่งนี้ให้บริโภคข้าวที่ไม่มีน้ำเป็นส่วนประกอบมากคือ ข้าวเหนียว ส่วนข้าวเจ้าก็แนะนำให้บริโภคได้กรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาด้านการเคี้ยว หรือเจ็บคอเป็นต้น ส่วนผลิตภัณฑ์จากข้าว ได้แก่ ก๋วยเตี๋ยว ขนมหุ้น และวุ้นเส้นเป็นต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มบริโภคนานๆครั้ง/ไม่เคยบริโภคมากกว่าบริโภคประจำ/บ่อยครั้ง จากผลที่ได้รับอาจใช้เป็นแนวทางในการให้โภชนศึกษาแก่ผู้ป่วย ให้สามารถรับประทานผลิตภัณฑ์จากข้าวได้ และถ้าผู้ป่วยบริโภคข้าวได้น้อยอาจให้รับประทานขนมหวาน แยม หรือน้ำผึ้งเพื่อช่วยเพิ่มคาร์โบไฮเดรต (วลัย อินทร์ทรัพย์, 2540) แนะนำญาตินำผลิตภัณฑ์

จากข้าวมาประกอบอาหารให้อยู่ในลักษณะที่น่ารับประทาน เพื่อให้ได้ปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่เพียงพอในการนำไปใช้สำหรับเป็นพลังงานแก่ร่างกายต่อไป

## 1.2 หมวดเนื้อสัตว์ - ไข่

อาหารในหมวดเนื้อสัตว์ - ไข่ กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย และก่อนนัดหมาย บริโภคเนื้อปลา และไข่ขาว เป็นประจำ/บ่อยครั้ง มากกว่านานๆครั้ง/ไม่เคยบริโภค ส่วนไข่แดง เครื่องในสัตว์ และอาหารทะเล พบว่าบริโภคนานๆครั้ง/ไม่เคยบริโภคมากกว่าบริโภคประจำ/บ่อยครั้ง และเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างในการบริโภคไข่แดง และอาหารทะเล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเครื่องในสัตว์พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่เคยบริโภค สำหรับด้านความชอบอาหารของผู้ป่วยพบว่าชนิดที่ชอบมากที่สุดคือ เนื้อปลา เนื้อแดงสุก อาหารทะเล และเครื่องในสัตว์ เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด และชนิดอาหารที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ไข่ขาว เนื้อหมูติดมัน ไข่แดง และเครื่องในสัตว์ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย ชนิดอาหารที่ชอบพบมากที่สุดคือ เนื้อปลา ไข่ขาว เหตุผลที่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด และชนิดอาหารที่ไม่ชอบ พบมากที่สุด คือเนื้อแดงสุก เนื้อหมูติดมันและเครื่องในสัตว์ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด จะเห็นว่ามีอาหารบางชนิด เช่น ไข่ขาวเป็นต้น ที่กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายรับประทานประจำ ร้อยละ 35.3 (จากตารางที่ 6) ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่เหมาะสม ทั้งที่ไม่ชอบรับประทานมากนัก ร้อยละ 63.2 (จากตารางที่ 13) ที่เป็นเช่นนี้อาจเพราะผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพให้เลือก ไข่ขาว เป็นแหล่งอาหารโปรตีน รวมทั้งญาติ และผู้ที่ประกอบอาหารให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำเช่นกัน จึงมักจะจัดไข่ขาวมาให้ผู้ป่วยบริโภคเป็นประจำ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจไม่ชอบเพราะรับประทานบ่อยๆ กันทุกวัน รวมทั้งรสชาติที่จืด บางครั้งอาจมีกลิ่นคาวของไข่ด้วย อาจแนะนำให้ผู้ที่จัดเตรียมอาหารให้แก่ผู้ป่วย เปลี่ยนวิธีการปรุง ประกอบอาหาร ที่ใช้ไข่ขาวเป็นส่วนประกอบให้มีรสชาติที่หลากหลาย จัดแต่งให้สวยงาม หรือให้กลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนอาหารโปรตีนเป็นประเภทอื่นสลับกัน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้โปรตีนที่เพียงพอแก่ร่างกาย และในส่วนของอาหารในหมวดเนื้อสัตว์ที่กลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย และก่อนนัดหมายไม่เคยรับประทานคือ เครื่องในสัตว์ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้อง เพราะอาหารดังกล่าวมีสารที่เป็นโทษต่อร่างกายมาก เช่น โคเลสเตอรอล ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานของไตเสื่อมลงเป็นต้น (ชวลิต รัตนกุล, 2540) และสำหรับอาหารที่พบว่ารับประทานแตกต่างกันคือ ไข่แดง และอาหารทะเล พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มา ก่อนนัดหมาย บริโภคมากกว่ากลุ่มที่มาตามนัดหมาย ดังในตารางที่ 6 หน้า 42 ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม เพราะไข่แดงและอาหารทะเลเป็นอาหารที่มีสารที่เป็นโทษต่อร่างกาย ได้แก่

โคเลสเตอรอล ฟอสเฟต และ เกลือโซเดียมสูงเป็นต้น จะเป็นเหตุทำให้ผู้ป่วยมารับการฟอกเลือด ก่อนเวลานัดหมาย (อุปลักษณ์ สุภสินธุ์, 2543 )

### 1.3 หมวดผัก

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย บริโภคอาหารในหมวดผัก มีเพียง หัวปลี เห็ดนางฟ้า ผักบุ้ง และผักกาดขาว ที่กลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายบริโภค ประจำ/บ่อยครั้ง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างในการบริโภค หัวปลี ผักบุ้ง และผักกาดขาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความชอบอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ชนิดผักที่ชอบพบมากที่สุดคือ ผักบุ้ง หัวปลี ผักกาดขาว เห็ดนางฟ้า และ เห็ดหูหนู เหตุผลที่ชอบเพราะ ความง่ายง่ายในการรับประทานมากที่สุด ส่วนชนิดผักที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ เห็ดนางฟ้า เห็ดหูหนู หัวปลี และผักกาดขาวเหตุผลที่ไม่ชอบเพราะความง่ายง่ายในการรับประทานมากที่สุด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย ผักที่ชอบพบมากที่สุดคือ ผักกาดขาว ผักบุ้ง หัวปลี เห็ดนางฟ้า และเห็ดหูหนู เหตุผลที่ชอบคือ รสชาติมากที่สุด ส่วนชนิดผักที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ เห็ดหูหนู เห็ดนางฟ้า หัวปลี และผักบุ้ง เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด จะเห็นว่าชนิดผักที่ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างไม่เคยรับประทานมากที่สุดคือ เห็ดหูหนู เห็ดนางฟ้า (ดังในตารางที่ 7 หน้า 43) อาจเนื่องมาจากเป็นชนิดผักที่นำมาประกอบอาหารได้น้อยชนิด และ ลักษณะเนื้อสัมผัสที่ลื่น รสชาติที่จืด เป็นต้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย พบว่าบริโภค หัวปลี ผักกาดขาว และผักบุ้ง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากผักเหล่านี้มีโปตัสเซียมสูง ซึ่งหัวปลีจะมีโปตัสเซียมสูงถึง 447 – 544 มิลลิกรัมต่อ 100 กรัมอาหาร ส่วนผักบุ้งและผักกาดขาวมีโปตัสเซียมถึง 100 – 200 มิลลิกรัมต่อ 100 กรัมอาหาร แต่สำหรับเห็ดหูหนูสามารถบริโภคได้มาก เนื่องจากมีปริมาณโปตัสเซียมน้อยมาก คือ 25 มิลลิกรัม ต่อ 100 กรัมอาหาร (ชวลิต รัตนกุล, 2540) การบริโภคผักที่มีโปตัสเซียมสูงจะส่งผลให้ผู้ป่วยมาฟอกเลือดก่อนเวลานัดหมายเร็วขึ้น

### 1.4 หมวดผลไม้

อาหารในหมวดผลไม้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายบริโภคผลไม้ประจำ/บ่อยครั้ง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายทุกชนิด (จากตารางที่ 7 หน้า 43) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างพบว่า กลิ้วย สับปะรด และเงาะ ที่มีความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านความชอบ พบว่าผลไม้ที่ชอบมากที่สุดคือ กลิ้วย ฝรั่ง มะละกอ ลำไย และเงาะ เหตุผลที่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด ชนิดผลไม้ที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือทุเรียน เหตุผลที่ไม่ชอบ เพราะ กลิ่นมากที่สุด รองลงมาคือ รสชาติ



สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย ผลไม้ที่ชอบพบมากที่สุดคือ เงาะ สับปะรด มะละกอ เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด และชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ทูเรียน เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ กลิ่น มากที่สุด รองลงมาคือ รสชาติ จะเห็นว่าจากการศึกษาพบว่ามีผลไม้หลายชนิดที่กลุ่มตัวอย่างชอบแต่ไม่ได้รับประทานประจำ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ทำการฟอกเลือด อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มที่มาก่อนนัดหมายและตามนัดหมาย ได้รับคำแนะนำด้านการบริโภคจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ร้อยละ 93.3 และ 94.7 (ตารางที่ 4) ตามลำดับ ทำให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่ถึงอย่างไรก็ตามก็ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย บริโภคผลไม้ประจำ/บ่อยครั้ง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ทุกชนิด (จากตารางที่ 7 หน้า 43) จากผลการทดสอบเห็นว่าการบริโภคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ กล้วย สับปะรด และเงาะ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เพราะในผลไม้มีส่วนประกอบของโปรตีนสูงมาก ซึ่งกล้วยจะมีโปรตีนสูงถึง 200 – 300 มิลลิกรัมต่อร้อยกรัมอาหาร ส่วนสับปะรด ฝรั่ง และเงาะมีโปรตีนสูง 100 – 200 มิลลิกรัมต่อร้อยกรัมอาหาร (ชวลิต รัตนกุล, 2540) กรณีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ขับปัสสาวะได้น้อยจะทำให้มีโปรตีนสูงในเลือดสูง ซึ่งจะทำให้ส่งผลต่อการเต้นของหัวใจ เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้ ถ้าผู้ป่วยต้องการรับประทานผลไม้สามารถนำมารับประทานเข้าวันฟอกเลือดได้ (Corinne, et al, 1998)

### 1.5 หมวคนม

อาหารในหมวดนมพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายดื่มประจำ/บ่อยครั้งมากกว่ากลุ่มที่มาตามนัดหมาย (ดังตารางที่ 8 หน้า 44) เมื่อทดสอบความแตกต่างในการบริโภค พบว่านมถั่วเหลือง และไมโล/โอวัลตินเท่านั้น ที่มีความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความชอบอาหารพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ชนิดของนมที่ชอบพบมากที่สุดคือ ไอศกรีม ไมโล/โอวัลติน นมสด และนมถั่วเหลือง เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด และชนิดของนมที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ นมพร่องมันเนย นมสด และนมถั่วเหลือง เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติ มากที่สุด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย ชนิดที่ชอบพบมากที่สุด คือ นมถั่วเหลือง นมเปรี้ยว ไมโล/โอวัลติน เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ส่วนชนิดของนมที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ นมพร่องมันเนย นมสด และไอศกรีม เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายจะไม่พบว่ามีนมชนิดใดที่ดื่มประจำซึ่งเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ แต่ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายพบว่า ดื่มไมโล/โอวัลติน และนมถั่วเหลืองเป็นประจำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายขาดความรู้ในด้านการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับโรค และในไมโล / โอวัลติน

และนมถั่วเหลือง ยังมีส่วนประกอบของฟอสเฟต ไขมัน และน้ำมาก ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย คันตามร่างกายมาก และมีน้ำเกินในร่างกาย (อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์, 2543) จึงเป็นปัจจัยที่เสริมให้ผู้ป่วยมีอาการที่ทำให้ต้องมาพอกเลือดก่อนเวลาที่นัดหมายไว้ ดังข้อมูลจากการศึกษาในตารางที่ 5 (หน้า 41)

#### 1.6 หมวดเครื่องดื่ม

อาหารในหมวดเครื่องดื่ม พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายดื่มเครื่องดื่มเกลือแร่ น้ำผลไม้ และเครื่องดื่มบำรุงกำลังเป็นประจำ/บ่อยครั้ง ร้อยละ 5.9 ซึ่งมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ซึ่งพบว่าไม่ดื่มเครื่องดื่มทั้งสามชนิดนี้เลย แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างในการบริโภค ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของอาหารหมวดเครื่องดื่ม ส่วนด้านความชอบอาหารสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ชนิดของเครื่องดื่มที่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำผลไม้ ชา/ กาแฟ และน้ำอัดลม/ น้ำหวาน เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ เครื่องดื่มเกลือแร่ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง น้ำอัดลม/ น้ำหวาน และ ชา / กาแฟ เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายชนิดที่ชอบพบมากที่สุดคือ น้ำผลไม้ น้ำอัดลม / น้ำหวาน เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือชา/ กาแฟ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เครื่องดื่มเกลือแร่ เหตุผลที่ไม่ชอบ เพราะ รสชาติมากที่สุด จะเห็นว่าไม่พบชนิดของเครื่องดื่มที่ดื่มประจำในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย แต่ในกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมาย พบว่าดื่มเครื่องดื่มเกลือแร่ น้ำผลไม้ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง และ ชา / กาแฟ เป็นประจำ และเนื่องจากชา/กาแฟ มีส่วนประกอบของฟอสเฟตสูง ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการคันตามตัว (อุปถัมภ์ ศุภสินธุ์, 2543) น้ำผลไม้มีส่วนประกอบของโปตัสเซียมสูง และน้ำมาก จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีโปตัสเซียมในเลือดสูง เกิดอาการบวมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เกิดภาวะน้ำท่วมปอด เกิดภาวะหัวใจวาย หรือเกิดภาวะความดันโลหิตสูง (Corinne, et al, 1998) ส่วนน้ำแร่ก็มีสารประกอบของโซเดียมละลายอยู่มาก ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังควรดื่มน้ำ (ชวลิต รัตนกุล, 2540) ซึ่งเป็นปัจจัยเสริมหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมาก่อนเวลานัดหมาย ดังในข้อมูลในตารางที่ 5

#### 1.7 หมวดไขมัน

อาหารในหมวดไขมัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหารมากที่สุด และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายรับประทานกะทิข้น และน้ำมันหมู มากกว่ากลุ่มที่มาตามนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างไม่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านความชอบพบชนิดที่ชอบของทั้งสองกลุ่มพบมากที่สุดคือ น้ำมันพืช เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด ส่วนชนิดที่ไม่ชอบพบ

มากที่สุดคือ น้ำมันหมู เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุด จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหารเป็นประจำ เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพให้ใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหารแทนน้ำมันหมู เพราะน้ำมันหมูเป็นไขมันชนิดอิ่มตัว ซึ่งจะไปเพิ่มระดับ ไขมันในเลือด (Corinne, et al, 1998) เป็นอันตรายต่อหลอดเลือดทั่วไป หลอดเลือดในสมอง หลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดแดงที่นำเลือดไปสู่ไต (Mahan, 1996)

### 1.8 หมวดเครื่องปรุงรส

อาหารในหมวดเครื่องปรุงรสพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย ใช้เกลือป่นเป็นเครื่องปรุงรสมากกว่ากลุ่มที่มาก่อนนัดหมาย ส่วนกลุ่มที่มาก่อนนัดหมายใช้น้ำปลา/ ซีอิ๊ว กะปิ/ ปลาร้า และซอสในการปรุงอาหารมากกว่ากลุ่มที่มาตามนัดหมาย เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างพบว่ามีความแตกต่างที่พบความแตกต่างในการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านความชอบอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายชนิดที่ชอบพบมากที่สุดคือ เกลือป่น กะปิ/ ปลาร้า น้ำปลา/ ซีอิ๊ว เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด รองลงมาคือ กลิ่น และชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ซอส น้ำปลา/ซีอิ๊ว เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะรสชาติมากที่สุดรองลงมาคือ กลิ่น

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายชนิดที่ชอบคือ ผงชูรส / คนอร์ เกลือป่น กะปิ / ปลาร้า เหตุผลที่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุด รองลงมาคือ กลิ่น และชนิดที่ไม่ชอบพบมากที่สุดคือ ซอส น้ำปลา/ ซีอิ๊ว เกลือป่น กะปิ / ปลาร้า เหตุผลที่ไม่ชอบเพราะ รสชาติมากที่สุดรองลงมาคือ กลิ่น จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจะใช้ผงชูรส/ คนอร์ เป็นเครื่องปรุงรสเป็นประจำ อาจเนื่องจากความนิยมและหาซื้อง่าย ราคาถูก รวมทั้งอาหารและการประกอบอาหาร ของคนพื้นเมืองในเขตอำเภอเมืองได้รับอิทธิพลจากสังคมบริโภคนิยมมากขึ้นเครื่องปรุงรสแบบพื้นบ้านที่เคยทำขึ้นใช้เอง เช่น ถั่วเน่า (ถั่วเหลืองหมัก) และเกลือป่นดิน ถูกแทนที่ด้วยเครื่องปรุงรสจากภาคกลาง เช่น การใช้กะปิ แทนถั่วเน่า การใช้น้ำปลาแทนเกลือ และยังพบความนิยมใช้ผงชูรสอย่างแพร่หลายเป็นต้น (พรณี อวนสกุล, 2541 หน้า 59) และจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่มาตามนัดหมายใช้เกลือในการปรุงอาหารเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้อง เพราะเกลือสามารถกำหนดปริมาณได้แน่นอนกว่าเครื่องปรุงพวกกะปิ/ ปลาร้า ซอส หรือ น้ำปลา/ ซีอิ๊ว ซึ่งไม่ทราบปริมาณ โขเคียมที่แน่นอนเป็นต้น

## 2. การเปรียบเทียบคะแนนในการบริโภค

คะแนนเฉลี่ยในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องของกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมาย เท่ากับ 30.42 และของกลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายเท่ากับ 24.73 พบคะแนนในการบริโภคอาหารของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

มีบริโภคนิสัยที่แตกต่างกัน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาก่อนนัดหมายบริโภคอาหารไม่ถูกต้องจึงต้องมาฟอกเลือดก่อนเวลานัดหมาย ดังเช่นการศึกษาของ พรรณทิพา แก้วมาตย์ ( 2531 ) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรค ความเชื่อด้านสุขภาพ บริโภคนิสัยระหว่างผู้ป่วยพยาธิใบไม้ตับที่รับการรักษาแล้วหาย กับผู้ป่วยที่กลับเป็นซ้ำ ผลปรากฏว่าบริโภคนิสัยของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับที่รับการรักษาแล้วหายกับผู้ป่วยที่กลับเป็นซ้ำมีบริโภคนิสัย ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3. การเปรียบเทียบปริมาณของพลังงานและสารอาหาร

ปริมาณในการบริโภคสารอาหารโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และ พลังงานที่ได้รับของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย พบว่าไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

ปริมาณสารอาหารโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมัน ที่ผู้ป่วยที่ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมควรได้รับตามเกณฑ์คือ 60 - 70, 212.5 - 300, 56.6 - 80 กรัมต่อวันตามลำดับ (ร้อยละ 13, 50 และน้อยกว่า 30 ของ RDA ตามลำดับ) และพลังงานที่ควรได้รับคือ 1,700 - 2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน(ชวลิต รัตนกุล, 2540) แต่จากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของการบริโภคสารอาหารในกลุ่มตัวอย่างที่มาตามนัดหมายเท่ากับ 42.21, 100.38, 18.42, กรัมต่อวันตามลำดับ และได้รับพลังงานเท่ากับ 795.42 กิโลแคลอรีต่อวัน และกลุ่มตัวอย่างที่มาฟอกเลือดก่อนนัดหมายเท่ากับ 45.23, 99.16, 31.21 กรัมต่อวันตามลำดับ และได้รับพลังงานเท่ากับ 970.41 กิโลแคลอรีต่อวัน ซึ่งจะเห็นว่าปริมาณพลังงานและสารอาหารของทั้งสองกลุ่มมีค่าที่น้อยกว่าปริมาณที่ควรได้รับ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยที่ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเกิดภาวะขาดสารอาหาร และสาเหตุอีกประการหนึ่งที่อาจทำให้เกิดภาวะการขาดโปรตีนและพลังงานได้ในผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือ การรับประทานอาหารลดลง จากการที่ความอยากอาหารลดลง และมีอาการคลื่นไส้อาเจียนเป็นต้น (Bergstrom, 1999) อีกทั้งยังมีการสูญเสียสารอาหารเพิ่มขึ้นจากกระบวนการทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการเปลี่ยนแปลงระบบการเผาผลาญในร่างกาย (Lazarus, 1993) การศึกษาครั้งนี้ตรงกับ จี และคณะ(Ge, et al, 1998) ที่ศึกษาภาวะโภชนาการของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวน 75 คน พบว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดสารอาหาร จากการที่ผู้ป่วยบริโภคสารอาหาร โปรตีนและพลังงานน้อย และมีภาวะกรดในร่างกาย การทำการฟอกเลือดที่ไม่เพียงพอ (inadequate dialysis) ส่วนซีเกล และคณะ (Sehgal, et al, 1998) ได้ทำการศึกษาถึงอุปสรรคที่ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้รับสารอาหารโปรตีนไม่เพียงพอ โดยศึกษาในผู้ป่วยที่ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง จำนวน 22 คน พบว่าเกิดจากสาเหตุสามด้านใหญ่ๆ ด้านแรกได้แก่ ด้านการแพทย์ (medical factors) ซึ่งประกอบด้วย ความอยากอาหารลดลง การทำการฟอกเลือดที่ไม่

เพียงพอและอาการของโรคอื่นที่เป็นร่วมอยู่ ด้านที่สองได้แก่ ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยการศึกษาความรู้เรื่องอาหารโปรตีน และน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยระหว่างที่ทำการรักษาด้วยการฟอกเลือด และด้านที่สามได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ การซื้ออาหารโปรตีนมาบริโภคเป็นต้น

และจากการศึกษาพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาก่อนนัดหมายจำนวน 5 คน พบว่ามีผู้ใช้น้ำมันหมูในการประกอบอาหารเป็นประจำ ซึ่งน้ำมันหมูเป็นไขมันชนิดอิ่มตัวจะไปเพิ่มระดับไขมันในเลือด ทำอันตรายต่อหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไต ทำให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น (Mahan, 1996) มีผู้ที่ดื่มกาแฟเป็นประจำทุกเช้า ดื่มโอวัลตินใส่นมข้น ผลไม้ และบริโภคไขมันมากเกินไปที่กำหนด ในกาแฟ โยโย่/โอวัลติน มีส่วนประกอบของฟอสเฟต ไขมัน และน้ำมาก ทำให้ผู้ป่วยมีอาการคันตามตัว ซึ่งเป็นปัญหาหนึ่งของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่มาฟอกเลือดก่อนนัดหมาย ดังตารางที่ 5 และมีบางคนรับประทานถั่วพร้อมข้าวเป็นประจำ ในผลไม้จะพบว่ามีส่วนประกอบของสารโปตัสเซียมสูง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ขับถ่ายปัสสาวะได้น้อย มักจะมีโปตัสเซียมในเลือดสูง ซึ่งจะส่งผลต่อการเต้นของหัวใจ ทำให้หัวใจหยุดเต้นได้ (Corinne, et al, 1998) และมีบางคนใช้เครื่องปรุงรสที่มีเกลือโซเดียมเป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหารมากกว่าหนึ่งชนิดขึ้นไปในอาหารหนึ่งอย่างเป็นประจำได้แก่ ใส่น้ำปลา กุ้งป่น และกะปิ เป็นต้น ซึ่งในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มักจะมีปัสสาวะน้อย หรือแทบไม่มีทำให้ไม่สามารถขับถ่ายโซเดียมออกทางปัสสาวะได้ จึงมีโซเดียมสะสมในร่างกาย ทำให้เกิดอาการบวม ความดันโลหิตสูง และอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ (วลัย อินทรมพรรณ, 2540) ดังในตารางที่ 5 หน้า 43 ที่พบว่าอาการบวมเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยมาฟอกเลือดก่อนนัดหมาย

จากการศึกษาของศิริกุล การณเจริญพานิชย์(2542) ที่ศึกษาถึงปัญหาของระบบทางเดินอาหาร การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ และภาวะโภชนาการของผู้ป่วยโรคมะเร็งระบบทางเดินอาหารภายหลังการผ่าตัด ผลปรากฏว่าความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านโภชนาการกับภาวะโภชนาการ เมื่อจำแนกผู้ป่วยที่ปฏิบัติตนด้านโภชนาการดี และไม่ติดตามเกณฑ์ที่กำหนด กับภาวะโภชนาการปกติ และพร่อง โดยใช้ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย และใช้ค่าเส้นรอบวงกล้ามเนื้ออกกลางต้นแขน พบว่าผู้ป่วยที่มีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการดี และไม่ดี ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาเรื่องพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังของ ศศิธร ชำนาญผล (2542) ที่ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการรักษา และความสำคัญของการควบคุมอาหารแต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ พบว่าผู้ป่วยทุกคนมีการรับรู้ถึงความสำคัญของการควบคุมอาหาร เนื่องจากผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ไม่สามารถกำจัดของเสียออกจากร่างกายได้ตามปกติ ถ้าไม่มีการควบคุมอาหารที่ถูกต้อง อาจทำให้มีของเสีย

คั่งอยู่ในร่างกายมากเกินไปถึงระดับที่อาจเป็นอันตรายได้ เช่น อาการหอบเหนื่อย บวม ใบบ่อยๆ นอนราบแล้วเหนื่อย หรือเสียชีวิตได้ ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการล้างไต เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เสียเวลา และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากขึ้น ในทางตรงข้าม การลดหรืองดอาหารมากเกินไปก็ทำให้ร่างกายเสื่อมเร็ว อ่อนเพลีย ติดเชื้อง่าย และเหนื่อยได้เช่นกัน ดังนั้นการควบคุมอาหารจึงมีความสำคัญมากสำหรับผู้ป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองมีเพียง 5 รายเท่านั้นที่ไม่มีการปรับปรุงรูปแบบการรับประทานอาหารของตน เนื่องจากติดในรสชาติอาหารอีสานที่ต้องแซบ จากคำกล่าวของผู้ป่วยที่ว่า “รู้ว่ากินเค็มมันไม่ดีต่อโรค แต่ถ้าไม่ใส่เกลือก็กินไม่ได้ มันจืด ไม่อร่อย ”

ผลจากการศึกษานี้จึงเป็นข้อมูลที่ได้แนวทางในการให้โภชนศึกษา และจัดโปรแกรมอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการ และการวางแผนให้โภชนศึกษาแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2. ผลที่ได้ด้านความชอบอาหารของผู้ป่วยสามารถนำไปใช้สำหรับวางแผนการจัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบ และจัดโปรแกรมอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหรือทำการวิจัยด้าน โภชนาการในผู้ป่วยไตวายต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของการให้โภชนบำบัดในวิธีต่างๆ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังต่อไป

2. ควรมีการศึกษาในลักษณะนี้ซ้ำ โดยเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นและติดตามศึกษาการบริโภคอาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมงเพิ่มเป็น 3 วันหรือ 7 วันเป็นต้น

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่มาก่อนนัดหมายปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรค เพื่อหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุง การให้โภชนศึกษาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป